

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

### Consignes générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.

En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

### Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

### Biologie et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.

Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

### Optique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

### Rééducation :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

### Dentaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

### Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° P19- 053788

N.D. 32523

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02488 Société : R.A.M.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AARACH MOHAMMED

Date de naissance : 01-01-1955

Adresse : HAY AL WODJ RES AL FARJAM I N° 99

Sidi EL BERNOUSHI CASABLANCA

Tél. 0660718087 Total des frais engagés : 1571.9 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30/05/2020

Nom et prénom du malade : AARACH MOHAMMED Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : brulures chimiques

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.


J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca le : 30/05/2020

Signature de l'adhérent(e) :



[illegible]

30/06/2020	CS	10000	
------------	----	-------	--

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>صيدلية يانا</p> <p>Pharmacie YANA</p> <p>Dr. Saeed BENLACHHAH</p> <p>Pharmacien</p> <p>102 Bd Driss el harbi lot 605</p> <p>Hay al Baraka - Casablanca</p>	30/6/20	1421,90

30/6/20	1421, 90
---------	----------

[illegible][illegible][illegible][illegible]

**RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES**

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

**Important :**  
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

**Important :**

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES

Dents  
Traitées

Nature des  
Soins

Coefficient

The diagram illustrates a human dental arch with teeth numbered 1 through 8 on both the upper and lower arches. The upper arch is labeled 'H' (Haut) at the top and 'D' (Droite) on the left. The lower arch is labeled 'B' (Bas) at the bottom and 'G' (Gauche) on the right. The numbering starts from the center (incisors) and proceeds outwards to the molars. The diagram is used to indicate which teeth have been treated and the nature of the treatment.

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

<p><b>O.D.F</b> <b>PROTHESES DENTAIRES</b></p>	<p align="center"><b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p><b>H</b></p> <table border="1"> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td><b>D</b></td><td><b>G</b></td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table> <p><b>B</b></p> </div> <div style="text-align: center;"> <p><b>H</b></p> <table border="1"> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td><b>D</b></td><td><b>G</b></td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table> <p><b>B</b></p> </div> </div>	25533412	21433552	00000000	00000000	<b>D</b>	<b>G</b>	00000000	00000000	35533411	11433553	25533412	21433552	00000000	00000000	<b>D</b>	<b>G</b>	00000000	00000000	35533411	11433553
25533412	21433552																				
00000000	00000000																				
<b>D</b>	<b>G</b>																				
00000000	00000000																				
35533411	11433553																				
25533412	21433552																				
00000000	00000000																				
<b>D</b>	<b>G</b>																				
00000000	00000000																				
35533411	11433553																				

 COEFFICIENT DES TRAVAUX  MONTANTS DES SOINS ||  | **(Création, remont, adjonction)**  Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | DATE DU DEVIS |

	H	
	25533412	21433552
	00000000	00000000
D		G
	00000000	00000000
	35533411	11433553
	B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINSDATE DU  
DEVIS

# Docteur GRICH Hanane

Master En Echographie général  
et Echographie Thyroïdienne  
de l'Université Paris Descartes  
diabétologue  
ECG



## الدكتورة كَرِيش حنان

ماستر الفحص بالصدى  
و فحص الغدة الدرقية  
من جامعة باريس  
دبلوم علاج السكري  
التخطيط الكهربائي للقلب

### ORDONNANCE

Casablanca, le : ..... 30/06/2022

صيدلية يانا  
Pharmacie YANA  
Dr. Safou BENLACHMAN  
102 Bd Dries al harbi lot 605  
Hay al Baraka Casablanca

AA Rouch Mohamed

2 x 196,50

Seperen nery

36,40

Kopred

3 P

216,00

Eurole

lep,

145,00

4)

3 x 254,00

Adalig

1421,905

Rue P N°1 Groupe 5 - Hay Moulay Rachid - Casablanca

Tél : 05 20 01 66 96



# Rosuvastatine 10 mg et 20 mg Boîtes de 10 et 30 comprimés pelliculés

**Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.**  
Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.  
Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.  
Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.  
Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

## 1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

NOLIP® 10 mg et 20 mg.

## 2. COMPOSITION DU MEDICAMENT

NOLIP® 10 mg	Par comprimé pelliculé
Rosuvastatine calcique	10,395 mg
Equivalent à Rosuvastatine (DCI).....	10,000 mg
NOLIP® 20 mg	
Rosuvastatine calcique	20,790 mg
Equivalent à Rosuvastatine (DCI).....	20,000 mg

**Excipients communs :** Lactose monohydraté, Cellulose microcristalline, Citrate de sodium, Stéarate de magnésium, Croscopolidone, Opadry Rose.

**Excipients à effet notoire :** Lactose, sodium.

## 3. CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

Inhibiteur de l'HMG Co-A réductase, Code ATC : C10A A07.

## 4. INDICATIONS THERAPEUTIQUES

NOLIP® est indiqué dans :

### **Traitement des hypercholestérolémies :**

- Adultes, adolescents et enfants âgés de 6 ans ou plus avec hypercholestérolémies pures (type II a incluant les hypercholestérolémies familiales hétérozygotes) ou dyslipidémies mixtes (type II b), en complément d'un régime lorsque la réponse au régime et aux autres traitements non pharmacologiques (exercice, perte de poids) n'est pas suffisante.

- Hypercholestérolémie familiale homozygote, en complément d'un régime et d'autres traitements hypolipémiants (notamment l'aphérèse des LDL) ou lorsque ces traitements ne sont pas appropriés.

### **Prévention des événements cardiovasculaires :**

- Prévention des événements cardiovasculaires majeurs chez les patients estimés à haut risque de faire un premier événement cardiovasculaire, en complément de la correction des autres facteurs de risque.

## 5. POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION

### **Mode et voie d'administration :**

Voie orale.

NOLIP® peut être administré à tout moment de la journée, indépendamment des repas.

### **Durée du traitement et fréquence d'administration :**

Avant de débuter le traitement, le patient doit suivre un régime hypocholestérolémiant adapté qu'il devra continuer pendant toute la durée du traitement.

La posologie sera adaptée selon l'objectif thérapeutique et la réponse du patient, en fonction des recommandations en vigueur.

### **Traitement des hypercholestérolémies :**

La dose initiale recommandée est de 5 ou 10 mg une fois/jour par voie orale aussi bien chez les patients naïfs que chez les patients précédemment traités par un autre inhibiteur de l'HMG-CoA réductase. Pour un patient donné, le choix de la dose initiale devra tenir compte du taux de LDL-C, du risque cardiovasculaire potentiel ainsi que du risque de survenue d'effets indésirables. Une augmentation de la posologie à la dose supérieure peut se faire après 4 semaines si besoin. Compte tenu de l'augmentation du nombre d'effets indésirables observés à la dose de 40 mg par

la normale.

- Insuffisance rénale sévère (clairance de la créatinine < 30 ml/min).

- Myopathie.

- Chez les patients recevant de la ciclosporine de façon concomitante.

- Grossesse, allaitement et chez les femmes en âge de procréer n'utilisant pas de moyens contraceptifs appropriés.

La dose de 40 mg est contre-indiquée chez les patients présentant des facteurs prédisposants de myopathie/rhabdomyolyse. Ces facteurs incluent :

• Insuffisance rénale modérée (clairance de la créatinine < 60 ml/min).

• Hypothyroïdie.

• Antécédents personnels ou familiaux de maladies musculaires génétiques.

• Antécédents personnels d'atteinte musculaire avec un autre inhibiteur de l'HMG-CoA réductase ou un fibraté.

• Consommation excessive d'alcool.

• Situations favorisant une élévation des taux plasmatiques de rosuvastatine.

• Patients asiatiques.

• Association aux fibrates.

## 7. EFFETS INDESIRABLES

COMME TOUTS LES MEDICAMENTS, CE MEDICAMENT PEUT PROVOQUER DES EFFETS INDESIRABLES, MAIS ILS NE SURVIENNENT PAS SYSTEMATIQUEMENT CHEZ TOUT LE MONDE.

• **Effets endocriniens :** diabète de type II.

• **Effets du système nerveux :** céphalées et sensations vertigineuses.

• **Effets gastro-intestinaux :** constipation, nausées et douleur abdominale.

• **Effets de la peau et du tissu sous cutané :** Prurit, rash et urticaire.

• **Effets musculosquelettiques et systémiques :** myalgie.

• **Troubles généraux et anomalies au site d'administration :** asthénie.

SI UN DES EFFETS INDESIRABLES DEVIENT GRAVE OU SI VOUS REMARQUEZ DES EFFETS INDESIRABLES NON MENTIONNES DANS CETTE NOTICE, VEUILLEZ EN INFORMER VOTRE MEDECIN OU VOTRE PHARMACIEN.

## 8. MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS PARTICULIERES D'EMPLOI

Utiliser ce médicament avec précaution dans les cas suivants :

• **Effets rénaux :** une protéinurie a été observée chez les patients traités par de fortes doses de rosuvastatine en particulier à la dose de 40 mg. Des tests fonctionnels rénaux devront être envisagés régulièrement au cours du suivi des patients.

• **Effets musculaires :** myalgies, myopathies et rarement rhabdomyolyses ont été observés chez des patients traités par rosuvastatine à toutes les doses, en particulier aux doses > 20 mg.

• **Dosage de la créatine phosphokinase (CPK) :** si le taux initial de CPK > 5 fois la normale est confirmé, le traitement ne devra pas être débuté.

• **Effets hépatiques :** une élévation des transaminases supérieure à 3 fois la limite supérieure de la normale doit conduire à l'arrêt du traitement et à une diminution de la dose. Il est recommandé de pratiquer des tests fonctionnels hépatiques à 5 mois après.

• **Inhibiteurs de protéases :** une

observée chez les sujets recevant

de protéase en association avec le

• **Pneumopathie interstitielle :** en

traitement par statine doit être inter

• **Diabète :** chez certains patients à

entraîner une hyperglycémie nécess

risque (glycémie à jeun comprise e

triglycérides, hypertension) devront f

• **Lactose :** l'utilisation de ce médic

au galactose, un déficit en lactase

galactase (maladies héréditaires r

• **Sodium :** ce médicament contie

apport en sodium.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU

DE VOTRE PHARMACIEN.

9. INTERACTIONS

Effet de l'administration concomitante de médicaments avec la rosuvastatine :

254100

# Rosuvastatine 10 mg et 20 mg Boîtes de 10 et 30 comprimés pelliculés

**Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.**  
Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.  
Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.  
Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.  
Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

## 1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

NOLIP® 10 mg et 20 mg.

## 2. COMPOSITION DU MEDICAMENT

NOLIP® 10 mg	Par comprimé pelliculé
Rosuvastatine calcique	10,395 mg
Equivalent à Rosuvastatine (DCI).....	10,000 mg
NOLIP® 20 mg	
Rosuvastatine calcique	20,790 mg
Equivalent à Rosuvastatine (DCI).....	20,000 mg

**Excipients communs :** Lactose monohydraté, Cellulose microcristalline, Citrate de sodium, Stéarate de magnésium, Croscopolidone, Opadry Rose.

**Excipients à effet notoire :** Lactose, sodium.

## 3. CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

Inhibiteur de l'HMG Co-A réductase, Code ATC : C10A A07.

## 4. INDICATIONS THERAPEUTIQUES

NOLIP® est indiqué dans :

### **Traitement des hypercholestérolémies :**

- Adultes, adolescents et enfants âgés de 6 ans ou plus avec hypercholestérolémies pures (type II a incluant les hypercholestérolémies familiales hétérozygotes) ou dyslipidémies mixtes (type II b), en complément d'un régime lorsque la réponse au régime et aux autres traitements non pharmacologiques (exercice, perte de poids) n'est pas suffisante.

- Hypercholestérolémie familiale homozygote, en complément d'un régime et d'autres traitements hypolipémiants (notamment l'aphérase des LDL) ou lorsque ces traitements ne sont pas appropriés.

### **Prévention des événements cardiovasculaires :**

- Prévention des événements cardiovasculaires majeurs chez les patients estimés à haut risque de faire un premier événement cardiovasculaire, en complément de la correction des autres facteurs de risque.

## 5. POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION

### **Mode et voie d'administration :**

Voie orale.

NOLIP® peut être administré à tout moment de la journée, indépendamment des repas.

### **Durée du traitement et fréquence d'administration :**

Avant de débuter le traitement, le patient doit suivre un régime hypocholestérolémiant adapté qu'il devra continuer pendant toute la durée du traitement.

La posologie sera adaptée selon l'objectif thérapeutique et la réponse du patient, en fonction des recommandations en vigueur.

### **Traitement des hypercholestérolémies :**

La dose initiale recommandée est de 5 ou 10 mg une fois/jour par voie orale aussi bien chez les patients naïfs que chez les patients précédemment traités par un autre inhibiteur de l'HMG-CoA réductase. Pour un patient donné, le choix de la dose initiale devra tenir compte du taux de LDL-C, du risque cardiovasculaire potentiel ainsi que du risque de survenue d'effets indésirables. Une augmentation de la posologie à la dose supérieure peut se faire après 4 semaines si besoin. Compte tenu de l'augmentation du nombre d'effets indésirables observés à la dose de 40 mg par

la normale.

- Insuffisance rénale sévère (clairance de la créatinine < 30 ml/min).

- Myopathie.

- Chez les patients recevant de la ciclosporine de façon concomitante.

- Grossesse, allaitement et chez les femmes en âge de procréer n'utilisant pas de moyens contraceptifs appropriés.

La dose de 40 mg est contre-indiquée chez les patients présentant des facteurs prédisposants de myopathie/rhabdomyolyse. Ces facteurs incluent :

• Insuffisance rénale modérée (clairance de la créatinine < 60 ml/min).

• Hypothyroïdie.

• Antécédents personnels ou familiaux de maladies musculaires génétiques.

• Antécédents personnels d'atteinte musculaire avec un autre inhibiteur de l'HMG-CoA réductase ou un fibraté.

• Consommation excessive d'alcool.

• Situations favorisant une élévation des taux plasmatiques de rosuvastatine.

• Patients asiatiques.

• Association aux fibrates.

## 7. EFFETS INDESIRABLES

COMME TOUTS LES MEDICAMENTS, CE MEDICAMENT PEUT PROVOQUER DES EFFETS INDESIRABLES, MAIS ILS NE SURVIENNENT PAS SYSTEMATIQUEMENT CHEZ TOUT LE MONDE.

• **Affections endocriniennes :** diabète de type II.

• **Affections du système nerveux :** céphalées et sensations vertigineuses.

• **Affections gastro-intestinales :** constipation, nausées et douleur abdominale.

• **Affections de la peau et du tissu sous cutanée :** Prurit, rash et urticaire.

• **Affections musculosquelettiques et systémiques :** myalgie.

• **Troubles généraux et anomalies au site d'administration :** asthénie.

SI UN DES EFFETS INDESIRABLES DEVIENT GRAVE OU SI VOUS REMARQUEZ DES EFFETS INDESIRABLES NON MENTIONNES DANS CETTE NOTICE, VEUILLEZ EN INFORMER VOTRE MEDECIN OU VOTRE PHARMACIEN.

## 8. MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS PARTICULIERES D'EMPLOI

Utiliser ce médicament avec précaution dans les cas suivants :

• **Effets rénaux :** une protéinurie a été observée chez les patients traités par de fortes doses de rosuvastatine en particulier à la dose de 40 mg. Des tests fonctionnels rénaux devront être envisagés régulièrement au cours du suivi des patients.

• **Effets musculaires :** myalgies, myopathies et rarement rhabdomyolyses ont été observés chez des patients traités par rosuvastatine à toutes les doses, en particulier aux doses > 20 mg.

• **Dosage de la créatine phosphokinase (CPK) :** si le taux initial de CPK > 5 fois la normale est confirmé, le traitement ne devra pas être débuté.

• **Effets hépatiques :** une élévation des transaminases supérieure à 3 fois la limite supérieure de la normale doit conduire à l'arrêt du traitement et à une diminution de la dose. Il est recommandé de pratiquer des tests fonctionnels hépatiques à 5 mois après.

• **Inhibiteurs de protéases :** une

observée chez les sujets recevant de protéase en association avec le

• **Pneumopathie interstitielle :** en traitement par statine doit être inter

• **Diabète :** chez certains patients à entraîner une hyperglycémie nécess

risque (glycémie à jeun comprise e triglycérides, hypertension) devront f

• **Lactose :** l'utilisation de ce médic au galactose, un déficit en lactase

galactase (maladies héréditaires r

• **Sodium :** ce médicament contie apport en sodium.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

## 9. INTERACTIONS

Effet de l'administration concomitante de médicaments avec la rosuvastatine :

254100



# Rosuvastatine 10 mg et 20 mg Boîtes de 10 et 30 comprimés pelliculés

**Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.**  
Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.  
Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.  
Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.  
Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

## 1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

NOLIP® 10 mg et 20 mg.

## 2. COMPOSITION DU MEDICAMENT

NOLIP® 10 mg	Par comprimé pelliculé
Rosuvastatine calcique	10,395 mg
Equivalent à Rosuvastatine (DCI).....	10,000 mg
NOLIP® 20 mg	
Rosuvastatine calcique	20,790 mg
Equivalent à Rosuvastatine (DCI).....	20,000 mg

**Excipients communs :** Lactose monohydraté, Cellulose microcristalline, Citrate de sodium, Stéarate de magnésium, Croscopolidone, Opadry Rose.

**Excipients à effet notoire :** Lactose, sodium.

## 3. CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

Inhibiteur de l'HMG Co-A réductase, Code ATC : C10A A07.

## 4. INDICATIONS THERAPEUTIQUES

NOLIP® est indiqué dans :

### **Traitement des hypercholestérolémies :**

- Adultes, adolescents et enfants âgés de 6 ans ou plus avec hypercholestérolémies pures (type II a incluant les hypercholestérolémies familiales hétérozygotes) ou dyslipidémies mixtes (type II b), en complément d'un régime lorsque la réponse au régime et aux autres traitements non pharmacologiques (exercice, perte de poids) n'est pas suffisante.

- Hypercholestérolémie familiale homozygote, en complément d'un régime et d'autres traitements hypolipémiants (notamment l'aphérase des LDL) ou lorsque ces traitements ne sont pas appropriés.

### **Prévention des événements cardiovasculaires :**

- Prévention des événements cardiovasculaires majeurs chez les patients estimés à haut risque de faire un premier événement cardiovasculaire, en complément de la correction des autres facteurs de risque.

## 5. POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION

### **Mode et voie d'administration :**

Voie orale.

NOLIP® peut être administré à tout moment de la journée, indépendamment des repas.

### **Durée du traitement et fréquence d'administration :**

Avant de débuter le traitement, le patient doit suivre un régime hypocholestérolémiant adapté qu'il devra continuer pendant toute la durée du traitement.

La posologie sera adaptée selon l'objectif thérapeutique et la réponse du patient, en fonction des recommandations en vigueur.

### **Traitement des hypercholestérolémies :**

La dose initiale recommandée est de 5 ou 10 mg une fois/jour par voie orale aussi bien chez les patients naïfs que chez les patients précédemment traités par un autre inhibiteur de l'HMG-CoA réductase. Pour un patient donné, le choix de la dose initiale devra tenir compte du taux de LDL-C, du risque cardiovasculaire potentiel ainsi que du risque de survenue d'effets indésirables. Une augmentation de la posologie à la dose supérieure peut se faire après 4 semaines si besoin. Compte tenu de l'augmentation du nombre d'effets indésirables observés à la dose de 40 mg par

la normale.

- Insuffisance rénale sévère (clairance de la créatinine < 30 ml/min).

- Myopathie.

- Chez les patients recevant de la ciclosporine de façon concomitante.

- Grossesse, allaitement et chez les femmes en âge de procréer n'utilisant pas de moyens contraceptifs appropriés.

La dose de 40 mg est contre-indiquée chez les patients présentant des facteurs prédisposants de myopathie/rhabdomyolyse. Ces facteurs incluent :

• Insuffisance rénale modérée (clairance de la créatinine < 60 ml/min).

• Hypothyroïdie.

• Antécédents personnels ou familiaux de maladies musculaires génétiques.

• Antécédents personnels d'atteinte musculaire avec un autre inhibiteur de l'HMG-CoA réductase ou un fibraté.

• Consommation excessive d'alcool.

• Situations favorisant une élévation des taux plasmatiques de rosuvastatine.

• Patients asiatiques.

• Association aux fibrates.

## 7. EFFETS INDESIRABLES

COMME TOUT LES MEDICAMENTS, CE MEDICAMENT PEUT PROVOQUER DES EFFETS INDESIRABLES, MAIS ILS NE SURVIENNENT PAS SYSTEMATIQUETEMENT CHEZ TOUT LE MONDE.

• **Affections endocriniennes :** diabète de type II.

• **Affections du système nerveux :** céphalées et sensations vertigineuses.

• **Affections gastro-intestinales :** constipation, nausées et douleur abdominale.

• **Affections de la peau et du tissu sous cutanée :** Prurit, rash et urticaire.

• **Affections musculosquelettiques et systémiques :** myalgie.

• **Troubles généraux et anomalies au site d'administration :** asthénie.

SI UN DES EFFETS INDESIRABLES DEVIENT GRAVE OU SI VOUS REMARQUEZ DES EFFETS INDESIRABLES NON MENTIONNES DANS CETTE NOTICE, VEUILLEZ EN INFORMER VOTRE MEDECIN OU VOTRE PHARMACIEN.

## 8. MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS PARTICULIERES D'EMPLOI

Utiliser ce médicament avec précaution dans les cas suivants :

• **Effets rénaux :** une protéinurie a été observée chez les patients traités par de fortes doses de rosuvastatine en particulier à la dose de 40 mg. Des tests fonctionnels rénaux devront être envisagés régulièrement au cours du suivi des patients.

• **Effets musculaires :** myalgies, myopathies et rarement rhabdomyolyses ont été observés chez des patients traités par rosuvastatine à toutes les doses, en particulier aux doses > 20 mg.

• **Dosage de la créatine phosphokinase (CPK) :** si le taux initial de CPK > 5 fois la normale est confirmé, le traitement ne devra pas être débuté.

• **Effets hépatiques :** une élévation des transaminases supérieure à 3 fois la limite supérieure de la normale doit conduire à l'arrêt du traitement et à une diminution de la dose. Il est recommandé de pratiquer des tests fonctionnels hépatiques à 5 mois après.

• **Inhibiteurs de protéases :** une

observée chez les sujets recevant de protéase en association avec le

• **Pneumopathie interstitielle :** en traitement par statine doit être inter

• **Diabète :** chez certains patients à entraîner une hyperglycémie nécess

risque (glycémie à jeun comprise e triglycérides, hypertension) devront f

• **Lactose :** l'utilisation de ce médic au galactose, un déficit en lactase

galactase (maladies héréditaires r

• **Sodium :** ce médicament contie apport en sodium.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

## 9. INTERACTIONS

Effet de l'administration concomitante de médicaments avec la rosuvastatine :

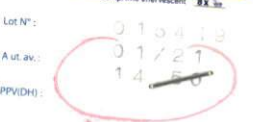
254100

## Boîte de 8 Comprimés effervescents Paracétamol

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

par exemple de malnutrition chronique, si vous êtes enrhumé, si vous avez perdu beaucoup de poids récemment, si vous êtes âgé ou si vous avez plus de 65 ans et que vous avez une longue durée, si vous êtes atteint du virus du SIDA ou d'une autre maladie chronique, si vous souffrez de mucoviscidose (maladie

7- MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS PARTICULIERES



General manager

**CONTRAINDIQUES, PRÉCAUTIONS ET INTERACTIONS**

### SEES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS



### Prednisolone



LUT: 1501502  
 PC: 12/2022  
 PV: 130.500  
 196,50

19650